

沈思岩 著

人民音乐出版社

声

乐

讲

座

修订版

J616/3:2

声乐讲座

(修订版)

沈思岩 著

人民音乐出版社

封面设计：鹿耀世

声乐讲座

(修订版)

沈思岩著

人民音乐出版社出版
(北京翠微路2号)

新华书店北京发行所发行
北京隆昌印刷厂印刷

787×1092毫米 32开 104千文字 5.25印张
1987年3月北京第2版 1987年3月北京第4次印刷
印数：63,266—78,400册
书号：8026·4036 定价：1.15元

目 录

第一讲 发声器官的生理结构和歌唱发声时的机能状态 (1)

一、呼吸器官 (1)

二、发声器官 (3)

三、共鸣器官 (3)

四、人声的分类 (4)

第二讲 歌唱发声与气息控制的关系 (8)

一、气息控制的原理 (8)

1. 气息的力度——对抗作用 (8)

2. 气息力度控制的“支持点” (9)

3. 气息力度与发声歌唱的关系 (12)

4. 气息力度与共鸣的关系 (13)

5. 气息力度与表情音色的关系 (15)

二、气息控制的实践 (18)

1. 气息控制与唱延长音 (32)

2. 气息控制与声音的强弱和渐强、渐弱 (35)

3. 气息控制与音程、音阶及各种装饰音和装饰唱法 (37)

4. 气息控制与乐句处理 (80)

第三讲 发声歌唱与共鸣声区的关系..... (83)

一、声音共鸣的原理..... (83)

二、人体的共鸣..... (85)

1. 共鸣音响对声音效果的作用..... (85)

2. 共鸣与音高的关系..... (87)

3. 共鸣与音量的关系..... (92)

4. 共鸣与音色的关系..... (95)

5. 共鸣与吐字的关系..... (102)

6. 共鸣与声区的关系..... (106)

第四讲 语音与歌唱发声的关系..... (112)

一、母 音..... (113)

1. 母音的口型..... (113)

2. 鼻母音..... (114)

3. 母音的发音部位..... (114)

4. 母音的特性..... (115)

5. 母音表..... (116)

二、子 音..... (116)

1. 子音的发音方法..... (117)

2. 子音对发声练习的作用..... (119)

3. 子音对发声歌唱的作用..... (121)

三、收 音..... (121)

1. 收音的意义..... (121)

2. 收音的方法..... (122)

(S) 器乐	3. 收音与归韵的关系	(123)
--------	-------------	-------

四、四 声		(124)
-------	--	-------

第五讲 关于歌曲的艺术表现		(126)
----------------------	--	-------

一、歌唱家的艺术素养		(127)
------------	--	-------

1. 歌唱艺术来源于生活		(127)
--------------	--	-------

2. 歌唱的基础修养		(128)
------------	--	-------

3. 歌唱家是音乐的解释者		(129)
---------------	--	-------

4. 歌唱家对作品的艺术再创造		(131)
-----------------	--	-------

5. 艺术表现的夸张手法		(139)
--------------	--	-------

二、演唱曲目及其他		(141)
-----------	--	-------

1. 演唱曲目的选择		(141)
------------	--	-------

2. 歌曲的伴奏		(141)
----------	--	-------

3. 形体动作和舞台风度		(142)
--------------	--	-------

第六讲 发声器官的保健		(146)
--------------------	--	-------

一、要保护发声器官		(146)
-----------	--	-------

二、喉器的病变		(147)
---------	--	-------

三、怎样预防喉器的病变		(148)
-------------	--	-------

四、一般治疗措施		(151)
----------	--	-------

第七讲 保护童声		(154)
-----------------	--	-------

一、童声的变声期		(156)
----------	--	-------

二、变声期的病变		(157)
----------	--	-------

三、怎样保护和预防变声期喉器的病变		(158)
-------------------	--	-------

附 图		(163)
------------	--	-------

(131)	图一、头腔	图二、胸腔	图三、喉器(1)	图四、喉器(2)	
(134)	图五、声带	图六、鼻腔(骨性)外侧内面观	图七、口腔		
(136)	图八、咽前壁后面观	图九、气息控制简明示意图			附录
(137)	.....	.....	.....	.....	.....
(138)	.....	.....	.....	.....	.....
(139)	.....	.....	.....	.....	.....
(140)	.....	.....	.....	.....	.....
(141)	.....	.....	.....	.....	.....
(142)	.....	.....	.....	.....	.....
(143)	.....	.....	.....	.....	.....
(144)	.....	.....	.....	.....	.....
(145)	.....	.....	.....	.....	.....
(146)	.....	.....	.....	.....	.....
(147)	.....	.....	.....	.....	.....
(148)	.....	.....	.....	.....	.....
(149)	.....	.....	.....	.....	.....
(150)	.....	.....	.....	.....	.....
(151)	.....	.....	.....	.....	.....
(152)	.....	.....	.....	.....	.....
(153)	.....	.....	.....	.....	.....
(154)	.....	.....	.....	.....	.....
(155)	.....	.....	.....	.....	.....
(156)	.....	.....	.....	.....	.....
(157)	.....	.....	.....	.....	.....
(158)	.....	.....	.....	.....	.....
(159)	.....	.....	.....	.....	.....

第一讲 发声器官的生理结构和

歌唱发声时的机能状态

肺部的气体从气管呼出，振动喉头的声带发出声音。这个声音经过喉腔、咽腔、口腔、鼻腔得到共鸣，把小小的声音放大，这就是歌唱发声的一般过程。歌唱的声音是由呼吸、发声、共鸣三个环节构成的，而这三个环节必须由呼吸器官、发声器官、共鸣器官的协调合作才能完成。呼吸、发声、共鸣器官是歌唱发声的物质基础。

现在我们来分别扼要地谈谈它们的生理结构和歌唱发声时的机能状态。

一、呼吸器官

气息从鼻、口吸入，经过咽、喉、气管、支气管等等，分布到左右肺叶的肺气泡之中，然后经过相反的过程，从口、鼻呼出，这就是我们赖以歌唱和维持生命的呼吸运动。

人的躯干由脊椎骨支撑着。前胸有一块扁平的胸骨，十二对肋骨（上面七对硬肋，下面五对软肋）。它们同锁骨、肩胛骨构成一个上小下大的圆筒形。心、肺、横膈膜就在这个胸腔里。左、

右两张肺叶也是上小下大。肺的下端紧贴着一块倒扣着的碗似的、中心厚边缘薄、有弹性的肌肉，这就是我们歌唱发声时常用到的“胸膈”，俗称“横膈膜”。

一呼一吸的运动，要靠胸廓的扩大和收缩来进行，而胸廓的扩大和收缩，又要靠从颈间开始往下到胸部直到腹部的肌肉运动。通常将这些肌肉分为吸气肌肉和呼气肌肉两大类。

胸部吸气肌肉的收缩（包括胸锁乳突肌、前后斜角肌、胸小肌、前锯肌、上后锯肌、胸大肌、提肋肌和腹直肌等），使肋骨提高抬起，向外展开；腹部吸气肌肉的收缩，则压迫内脏位置，使胸膈中心下坠。这样使整个胸腔扩大，肺叶就有充分扩展的余地，就能够多吸气。

呼气肌肉的收缩（包括后下锯肌、胸横肌、中间腹直肌、腹内斜肌等等）使肋骨下降，胸膈中心回升，从而使肺里的气息排出口外。

我们日常的呼吸比较平静，比较浅，不大用得上全部肺活量，一次呼、吸只要三秒钟左右，一分钟十八、九次。

唱歌时的呼吸运动就不同了，吸气动作很快，呼气动作很慢。如果遇到较长乐句，一次呼气可长达十几、二十秒钟。而一首歌曲的高、低、强、弱、顿挫、抑扬变化，就全靠呼吸和吸气肌肉的坚强和灵活的运动才能完成。如何具备这种坚强、灵活控制气息的能力，下面还要讲到。

二、发声器官

用喉头镜和反光镜，可以看到喉头有两片白色的肌肉（应该带点浅浅的蓝色，如果带红色就是充血——发炎了），这就是声带。

喉头是发声体，也叫做“喉器”或“喉结”（男子的喉器在颈间隆起，在外形上可以看到）。它是由甲状软骨、环状软骨和各种肌肉（环甲肌、内外甲状披裂肌、后环状披裂肌、侧环状披裂肌、横披裂肌和斜披裂肌等）组成。各种披裂肌的收缩和放松，转动披裂软骨，使两片声带靠拢、分开、拉紧和放松等等。日常呼吸时声带分开，发声时声带靠拢。声带靠拢后，受到气息（呼气）的冲击而振动，就发出声音。声带振动的频率越快，发出的声音越高；声带振动的幅度越宽，声音越响。由于声带拉长、缩短、绷紧和放松等等，再加上气息、共鸣的配合，就可发出高、低、强、弱等各种不同的声音。

三、共鸣器官

人体主要有胸腔，喉、咽、口腔和头腔三大共鸣声区。

头腔里的鼻腔和窦（包括额窦、蝶窦、鼻窦和蜂窝骨等）的部位，各有固定的空隙，这些是不变的共鸣腔。

鼻腔里附着粘膜，这些粘膜对发声起着过滤的作用（对声音

的杂质有吸收作用)。粘膜下面有微血管，有些地方呈海绵体，如鼻甲、鼻道处。这些微血管如果充血（发炎），就会引起肿胀而造成鼻塞（伤风感冒），影响共鸣。

口腔、咽腔、喉腔是可变的共鸣腔；口腔可大可小，舌头能薄能厚，可以在口腔内自如地活动；咽腔的肌肉可以收缩，可以放松；喉器能上、能下；这些因素造成了可变共鸣腔。

胸腔在发声中起共鸣箱的作用，是加强声音的“厚度”和“深度”的重要一环。

唱低音时（每个声部都有各自的高、中、低音），主要共鸣区在胸腔；中音的主要共鸣区在喉、咽、口腔；高音的主要共鸣区在头腔；这是一般规律。但歌唱时要求声音上下贯通，要有声音的整体观念。比如在唱中音时，主要共鸣区是在喉、咽、口腔，但也不可以完全脱离头腔和胸腔的共鸣作用。在人声的不同音域中，三个共鸣声区既要主、次分明，又要相互联系，使声音上下贯通，成为一个整体。

共鸣可以使声音圆润、悦耳，可以调节音高，还可以改变音色，是歌唱发声中极其重要的一环。

四、人 声 的 分 类

（人声的音质：

由于声带的长短、宽窄、厚薄等等的不同，发出的声音，往往会有质的不同。

一般说来，女子的声带比男子的声带短些、窄些、薄些，所以女子的声音就比男子的声音高些。

女声中根据声带长短、宽窄等客观条件，大致上可以分为女高音、女中音（即次高音）和女低音三种音质。男声中也可以分为男高音、男中音和男低音三种音质。

男女声共有六种音质，就是一般所说的六个声部。在这六个声部中，每个声部还可以作更细的区别。比如女高音还可以分为抒情女高音、戏剧女高音、华彩（花腔）女高音；还有接近于两者之间的，如抒情戏剧女高音、抒情花腔女高音、戏剧花腔女高音等。

女低音中则有明亮的女低音和深沉的女低音之分。

男高音则可以分为抒情的和戏剧的两种，但也有接近于二者之间的抒情戏剧性男高音。

男中音有高的男中音（接近于男高音）和低的男中音（接近于男低音）两种。

男低音则有庄重、深沉的男低音和诙谐的男低音。

抒情女高音，音质比较柔和、明亮，适合于演唱艺术歌曲、浪漫曲等；在歌剧中一般扮演女青少年。

戏剧女高音，音质高亢、浑厚、坚实有力，有一种庄重、坚强的特色。

华彩（花腔）女高音的音质，清亮醇和、圆润灵活、精巧细致，在歌剧中常常扮演少女。

女中音（次高音）的音质圆润、柔和，常常扮演歌剧中成年

的女性。

明亮的女低音的音质接近于次高音；深沉女低音的音质宽广而浓郁。女低音在歌剧中一般扮演老年和反派妇女。

抒情男高音的音质清脆优美，也比较柔和，适合于歌剧中青少年一类的角色。

戏剧男高音的音质结实嘹亮，铿锵有力，适宜表演坚定沉着

的正派人物。男中音的音质粗壮宏亮、开朗豪放，可表演性格粗犷、英勇标悍的角色。

诙谐男低音的音质接近于男中音，常扮演丑角、反派、或者比较活跃的老年人。

庄重深沉的男低音音质浑厚宽广、深沉，多扮演正派的老年人。

以上各种音质，是长期的声乐实践中人们经验的总结，是客观存在的。正因为音质上这种细致的区别，才使声乐艺术具有极其丰富的表现力，可以把生活中各式各样的人物性格、感情色彩如实地、深刻地体现出来。我们如果不承认不同音质的实际存在，在训练中把各种音质混淆起来，就将严重地影响歌者的前途，阻碍我国声乐事业的发展，这一点是不容忽视的。

强调音质的差别是为了强调各种音质的独特的表现性能，并不是束缚和限制歌唱者只许演唱某一类型的歌曲。相反的应鼓励歌唱家，在自己力所能及的范围内，尽可能运用各种手法演唱不同类型的歌曲。

第二讲 歌唱发声与气息控制的关系

一、气息控制的原理

气息是发声歌唱的原动力。没有气息，就不能发声，没有正确的控制气息的方法，就唱不好歌。

一首歌曲的艺术处理，如强、弱、快、慢、顿、连、婉转、欢乐、悲伤和愤怒等等的变化，都与气息的运用和控制分不开。但这些不是自然的呼吸可以达到的，必须经过加工和训练。

下面我们谈谈歌唱时运用和控制气息的原理和方法。

1. 气息的力度——对抗作用

歌唱的声音与普通说话的声音要求不一样。不仅要求动听、悦耳，而且要求能通过多种变化表达一定的思想感情。因此歌唱与日常说话不同，它需要把日常讲话时自然的气息控制起来，把它组织成为一股集中的、有力度的气流。这就需要把呼吸和吸气的运动对抗起来。

这种对抗作用，我们在日常生活中也是有体验的。比如在打喷嚏前，必须大量的吸气，然后强烈急速地呼气，呼和吸相对抗，

产生了一股有力的气流突然冲出，喷嚏就打出来了。这个因对抗而产生的力的作用，我们在重体力劳动中也可以体会出来。比如挑一副重担，起挑时一定要有一“股足气”，甚至要屏住一口气。站起来之后，还要保持这股足气；这股足气使胸腹腔扩大，还需要保持这个扩大作用，才能比较顺利地担着东西前进。一泄气，胸、腹腔一松劲，重担就难于胜任了。

力度产生之后要保持住，要使胸、腹腔的扩大坚持较长的时间，就需要依靠吸气肌肉持续不断地工作，去抗拒呼气肌肉的压力，否则气马上就会泄掉，腹部松软、胸廓塌下，气息就失去了控制，就不能产生所需要的力度。这里需要有一股子韧劲。

2. 气息力度控制的“支持点”

先说明一下怎样理解所谓“支持点”这个在声乐上常用的名词。唱歌时吸气很快，但呼气很慢，这就要有一股持续不断的控制作用，气息才能缓慢呼出。“支持点”的含义就是：掌握怎样去控制气息力度和在身体的什么部位控制气息的力度。

气息力度控制的支持点有三个重要作用：①使气息既要有一定的力度，又要能坚持缓慢地输送（也就是要比较持久地保持胸、腹部的扩张动作）。②控制气息力度大小的变化。③防止气息挤到肺尖和喉器上以致阻碍发声。所以支持点的解释，不要着重在“点”字上，而是要着重在“支持”两个字上，因为气息力度的控制，不是一个“点”可以解决的。

过去有一种“胸式呼吸法”，要求吸气时收缩腹部，扩展胸

腔，把气吸向肺尖、锁骨。我们知道，肺尖和硬肋部位很少有伸展余地。因而这样吸气和呼吸本能走了相反的道路，是违反常态的。运用这种呼吸方法，在歌唱发声时，控制气息力度的支持点在胸腔上部。胸腔使劲控制气息，势必失去胸腔的共鸣箱作用，使歌声出现紧张感。

另有一种叫做“腹式呼吸法”，还有所谓“臀部呼吸法”，都是要求把气一直吸到小腹部。我们知道，横膈膜把胸腔和腹腔隔开，气息不可能吸到小腹部去。小腹部是腹直肌的末梢部分，它的活动能量和活动范围都比较小，用它来作为支持点的主要部位和调度气息控制的种种变化，是不可能的。再则它离喉器较远，遥远的控制，是费力不讨好的办法，容易由于用力过度而使呼吸肌肉群僵化，影响发声效果。

另外还有一种方法，要求在胸腹腔之间，制造一个“藏气室”，即气吸下去之后再收腹（似乎是把由于吸气而扩大的腹部收进去），这也是违反常态的。这样做往往造成肌肉僵紧，歌声硬直，缺乏弹性。

我们赞成“胸腹式呼吸方法”。气要吸得深，要利用胸腹吸气肌肉群的收缩运动，使胸腔下部（软肋）和腹腔上部扩大，横膈膜中心下降（横膈膜的运动我们感觉不到，可以感觉到的只是呼吸肌和软肋的运动）。两张肺叶向下、向左、右、前方甚至向后方扩展。不要吸气过多，也不要使用太大的力，只要胸廓和上腹部能够轻轻地挺住，到了一定的饱和状态就行了；轻轻地挺住就是控制的开始。